Mode d'emploi

Cette présentation peut être utilisée en totalité; elle dure alors environ 25 minutes (présentation seule, sans questions ni discussion). Il est possible d'adapter la présentation aux besoins des conférenciers ou du public, en enlevant certains transparents ou paragraphes.

1. Passer l'introduction : l'introduction qui explique pourquoi des directives sont nécessaires (transparents 1 à 6) peut être supprimée.

2. Réduire le nombre d'exemples : Au début de chaque chapitre, plusieurs exemples sont présentés. Certains d'entre eux peuvent être supprimés (attention : enlever aussi les réponses aux exemples supprimés).

Transparent 1

Explications du set de transparents de l'ASSM
Collaboration corps médical - Industrie

Introduction

La collaboration entre le corps médical et l'industrie s'est intensifiée ces dernières années. Les objectifs du corps médical et de l'industrie se rejoignent dans de nombreux cas : pour tous deux, le bien-être du patient est prioritaire. La plupart du temps, cette collaboration est fructueuse, positive et va dans le sens du patient. Toutefois il arrive que ce ne soit pas le cas : dans certains domaines, la collaboration a pris une direction susceptible de nuire à la relation médecin-patient. C'est notamment dans leur principal objectif que les médecins et l'industrie s'éloignent : le but premier de l'industrie est de réaliser des bénéfices.

Ces dernières années, les médias ont relaté plusieurs cas qui ont affecté la relation entre l'industrie et le corps médical. Par la suite, différentes revues médicales ont exigé plus de transparence, en particulier dans le domaine des études cliniques. En 2004, suite au cas Paxil (paroxétine, Deroxat® en CH ; antidépresseur), la revue médicale *The Lancet* écrivait dans un des ses éditoriaux: « Les médecins et les employés des entreprises pharmaceutiques doivent être conscients que sans la confiance des sujets de recherche et des patients la recherche et la pratique médicales deviennent impossibles. Les êtres humains du monde entier comprendront qu'une entreprise veut avoir du succès et faire du profit. Mais ils ne toléreront pas que, dans la recherche biomédicale, elle le fasse aux dépens de la vie de leurs enfants. »

Transparent 2

Pourquoi des directives?

La relation de confiance entre les médecins et leurs patients est le fondement de l'activité médicale quotidienne, tant en cabinet privé qu'en milieu hospitalier. Le patient doit pouvoir être sûr que le médecin prend ses décisions médicales sans être influencé par des intérêts commerciaux et qu'il ne vise que le bien-être du patient.

Depuis quelques années, on observe en Suisse, certains usages susceptibles de nuire à la relation de confiance. C'est pourquoi, il est important à l'avenir de développer un regard plus critique. Les médecins doivent être attentifs lorsqu'ils reçoivent des cadeaux exagérés de la part de l'industrie ou lorsqu'il s'agit de la transparence du financement de sessions de formations continues. À cet égard, la responsabilité individuelle des médecins est décisive. Car il ne s'agit pas de mettre en place des interdictions.

Transparent 3

Pourquoi des directives?

Les directives devraient aussi clarifier la situation et apporter un soutien aux médecins – également en cas de problème dans la collaboration entre l'industrie et le corps médical. Les médecins peuvent se référer à ces directives et les citer comme complément et extension du cadre légal.

Car, si la Loi sur les produits thérapeutiques règlemente déjà quelques points délicats dans la collaboration entre les médecins et l'industrie, elle concerne avant tout le domaine des médicaments. Les formations continue et postgraduée y sont à peine abordées.

Les directives devraient en outre améliorer la transparence dans la collaboration avec l'industrie – et inversement, car l'industrie peut, elle aussi, s'orienter selon les directives et s'adresser à l'ASSM et à son poste de consultation en cas de problèmes.

Il s'agit également de la transparence des médecins envers leurs patients et, pour les médecins exerçant en milieu hospitalier, envers leur employeur. Finalement, les directives devraient permettre une prise en charge optimale du patient – par des médecins indépendants et crédibles.

Transparent 4

Historique

Ces dernières années, le corps médical a connu certains doutes par rapport à la collaboration – quelquefois intense – entre le corps médical et l'industrie. Qu'est-ce-qui se situe encore dans les règles ? Où les limites sont-elles dépassées ? Où la crédibilité des médecins est-elle entamée ? L'ASSM avait alors décidé d'élaborer les présentes directives. Un forum sur la collaboration entre le corps médical et l'industrie, organisé par l'ASSM en 2001, a constitué la base de ces directives. Une année plus tard, l'ASSM publiait pour la première fois des « recommandations ».

En 2005, celles-ci ont été révisées et complétées par un chapitre « Acceptation de prestations en nature ». Les « recommandations » sont devenues des « directives » qui ont été approuvées par le Sénat de l'ASSM et intégrées au code déontologique de la FMH en 2006.

Transparent 5

Leitmotiv

L'approche suivante peut faire figure de Leitmotiv.

«A useful criterion in determining acceptable activities and relationships is: would you be willing to have these arrangements generally known?»

En cas d'incertitude concernant un accord ou l'acceptation d'un cadeau, il est utile de se poser les questions suivantes : Serais-je à l'aise si cela était publiquement connu? Serais-je à l'aise si mes patients le savaient? Pourrais-je me justifier en toute bonne conscience ?

Les réponses à ces questions servent de ligne directrice pour la prise de décision.

Transparent 8

Exemple de cas 1:
Souvent les entreprises pharmaceutiques proposent aux médecins de procéder à des études d'observation de phase IV. Ils doivent pour cela remplir une page A4 par patient et reçoivent en contrepartie, par exemple, CHF 100 par patient, à titre de dédommagement. Quelles sont les règles à observer dans ce cas ?

Transparent 9

Exemple de cas 2:
Un médecin réputé réalise une étude avec un médicament prometteur contre le cancer. Ce médecin a en même temps des intérêts dans une société biotechnologique qui fait de la recherche dans le même domaine et qui finance un tiers de l'étude. Cette pratique est-elle contraire aux directives ?

Transparent 10

Exemple de cas 3:
Une entreprise met à la disposition d'un hôpital des fonds pour la recherche – sans qu'un projet concret ne soit encore défini. Cette pratique est-elle conforme aux directives de l'ASSM ?

Transparent 11

Exemple de cas 4:
Une entreprise finance l'emploi (à temps partiel) d'un collaborateur dans un service hospitalier. Est-ce possible?

Après quelques commentaires, nous reviendrons à ces exemples et répondrons aux questions.

Transparent 12

Le chapitre « Recherche clinique » des directives de l'ASSM comprend dix points, dont les plus importants sont les suivants :

La transparence au niveau des finances et des flux financiers
Lors de la publication et de la présentation des résultats d'un essai, le financement doit être communiqué ouvertement. C'est-à-dire que si les résultats d'essais cliniques sont publiés, il faut clairement indiquer qui a financé l'essai. Ceci compte également pour les présentations de ces résultats lors de conférences, de congrès, etc. ; cet aspect est souvent oublié.

De même, les auteurs communiquent ouvertement leurs éventuelles relations d'intérêt avec le sponsor ou d'autres institutions. Ceci compte également pour les publications de même que pour les conférences etc.

La transparence au niveau du financement est l'une des exigences centrales de ces directives. Notamment les pays anglo-saxons – qui ont à cet égard une longueur d'avance – accordent beaucoup d'importance à la transparence. En février 2009, le *British Medical Journal* publiait un projet de réglementation de la collaboration future entre l'industrie et le corps médical, projet selon lequel les médecins et les hôpitaux devraient rendre publics toutes les sommes perçues et tous les cadeaux, indépendamment de leur valeur. Dans certains états américains, cette règle est déjà appliquée. « La transparence n'est pas forcément garante d'un comportement éthique, mais le fait de rendre public permet de mettre à jour les interactions avec l'industrie et d'éviter ainsi des flux d'argent embarrassants ou douteux », cite l'article du BMJ.

Une interprétation des résultats indépendante des intérêts du sponsor
L'interprétation des résultats d'un essai doit être faite indépendamment des intérêts du sponsor. Lors de l'interprétation des résultats d'un essai dans les publications ou les présentations, il convient de veiller à éviter les conflits d'intérêts. L'investigateur responsable doit donc en premier lieu discuter de façon critique les effets désirables et indésirables d'un produit constaté lors de l'essai. Il doit ensuite présenter aussi objectivement que possible le rapport coût-utilité du produit ou de la méthode testés.

Pas de participation au marketing
Il va de soi que les chercheurs ne participent pas au marketing des produits qu'ils ont testés. Ceci arrive néanmoins encore dans de nombreux cas. Les médecins qui participent à un essai ou qui en sont responsables ne doivent pas remettre en question leur crédibilité en participant à des actions de marketing pour le produit ou la méthode testés.

Sources: British Medical Journal, Relationships with the drug industry: More regulation, greater transparency, BMJ 2009;338:b211

Transparent 13

Publication d'études dont les résultats sont négatifs
Par le passé, le fait de ne pas publier des études concernant des méthodes ou des produits médicaux dont les résultats sont négatifs a souvent fait la une des journaux. Dans les cas les plus graves, des données qui auraient pu donner des indices précieux sur les effets secondaires – parfois mortels – d'un médicament, ont été dissimulées.

Dès lors, on essaie aujourd'hui d'aborder le problème sous différents angles. Il est important d'enregistrer dès le début tous les essais cliniques dans un registre central, publiquement accessible ; toutes les données importantes concernant l'essai doivent y figurer. On peut ainsi éviter que le plan d'étude soit modifié ultérieurement. La publication d'études aux résultats négatifs va également dans le sens de la recherche médicale : elle permet d'éviter aux chercheurs de s'investir dans des études déjà réalisées dans le passé, mais dont les résultats négatifs n'ont pas été publiés.

Les contrats règlent le déroulement et le financement des études cliniques
Afin de garantir des conditions claires lors du déroulement d'études cliniques, tous les accords doivent être consignés par écrit. Dans ces contrats, il convient de veiller – entre autre – à la liberté de publication. Lorsqu'il s'agit de soutiens financiers à la recherche (grants), les destinataires des fonds doivent être précisés – l'important étant la transparence interne des flux financiers.

En cas de questions ou problèmes, le service juridique de l'hôpital peut apporter un soutien. Les praticiens exerçant en cabinets privés peuvent demander un soutien au département cantonal de la santé, la société médicale concernée ou la FMH.

Transparent 14

Réponses aux exemples de cas:

Exemple de cas 1:
Les études de phase IV sont importantes pour découvrir les effets secondaires de médicaments. Toutefois, en raison du comportement déloyal de certaines entreprises pharmaceutiques, ces études sont un peu tombées en discrédit. Les médecins ne devraient pas accepter de participer à des « pseudo études » pouvant être réalisées à peu de frais et en peu de temps et qui montrent clairement dès le début que ce n'est ni le gain en connaissances scientifiques, ni la publication des résultats qui seront au premier plan.

(cf. article «iPods für den Doktor», Spiegel, 21 juillet 2009)

Transparent 15

Exemple de cas 2:
Ce cas enfreint clairement le point 4 des directives de l'ASSM : « L'investigateur responsable et ses collaborateurs ne sont liés à l'essai ou à son résultat par aucun intérêt d'ordre financier. » Cette directive doit être observée même si le médecin ne finance pas directement l'essai, mais indirectement à travers une société de biotechnologie, dans laquelle il détient des parts.

Les directives précisent en plus : « En particulier, l'investigateur responsable d'un essai clinique et ses collaborateurs ne doivent être ni propriétaires, ni associés, ni membres du conseil d'administration, ni actionnaires importants, ni conseillers d'une entreprise qui utilise la procédure faisant l'objet de l'essai ou qui fabrique ou distribue le produit faisant l'objet de l'essai. »

Un régime dérogatoire est possible à deux conditions : un « juste » motif ainsi que l'autorisation de l'institution pour laquelle travaille le cas échéant le collaborateur concerné.

Transparent 16

L'**exemple de cas 3** ne pose en principe aucun problème. Toutefois, les conditions énoncées dans le chapitre III des directives « Acceptation de prestations en espèces ou en nature » doivent être remplies.

- Une distinction stricte doit être faite entre l'acceptation de prestations en espèces ou en nature et les achats de l'institution.
- L'acceptation de telles prestations doit être réglée dans un contrat écrit.
- Lorsqu'il s'agit de sommes importantes, ce contrat doit être signé par la direction de l'hôpital.
- Le contrat précise les affectations autorisées des fonds versés et garantit qu'aucun accord annexe (oral ou tacite) n'a été passé.

L'**exemple de cas 4** ne pose en principe aucun problème. Toutefois, les conditions énoncées dans le chapitre III des directives « Acceptation de prestations en espèces ou en nature » doivent être remplies.

- Une distinction stricte doit être faite entre l'acceptation de prestations en espèces ou en nature et les achats de l'institution.
- L'acceptation de telles prestations doit être réglée dans un contrat écrit.
- Lorsqu'il s'agit de sommes importantes, ce contrat doit être signé par la direction de l'hôpital.
- Le contrat précise les affectations autorisées des fonds versés et garantit qu'aucun accord annexe (oral ou tacite) n'a été passé.

Transparent 18

Dans le domaine de la formation prégraduée, postgraduée et continue, nous aimerions présenter les exemples de cas suivants :

Exemple de cas 1: Une entreprise pharmaceutique organise une session de formation continue sur un thème médical (correspondant à la palette de produits de l'entreprise). Elle prévoit en même temps un Advisory Board pour assurer son indépendance professionnelle.

Transparent 19

Exemple de cas 2: Une entreprise pharmaceutique finance une manifestation. La clinique endosse l'entière responsabilité de la manifestation.

Transparent 20

Exemple de cas 3: Sur l'invitation à une session de formation postgraduée, on peut lire que des crédits de formation ont été « sollicités ».

Transparent 21

Exemple de cas 4: Une manifestation qui dure de 14h à 18h (formation proprement dite) est suivie d‘un programme cadre, une visite de musée et un dîner (de 18h à 22h).

Transparent 22

Les principaux aspects à observer dans ce chapitre sont entre autres :

Définition du thème
Il est primordial que ce soit les médecins, et non pas l'industrie, qui décident du contenu d'une session de formation continue ou postgraduée. La responsabilité doit être endossée par le corps médical. Ceux qui s'intéressent à un cours ou reçoivent une invitation devraient vérifier si cette exigence est remplie : qui est l'hôte et quelle est sa fonction ?

Pas de monosponsoring
Les sessions de formation financées par une seule entreprise manquent souvent de pondération et ne devraient donc pas être reconnues comme sessions de formation. Il serait également préférable de ne pas y prendre part.

Pas de directives édentées
Il est tout aussi important de prendre conscience que, pour être réellement efficaces, ces directives doivent être appliquées correctement, c'est-à-dire : pas d'attribution de crédits de formation pour les manifestations qui ne remplissent pas toutes les conditions requises par ces directives. A cet égard, non seulement les directives de l'ASSM doivent être observées, mais également d'autres directives comme la réglementation pour la formation continues de la FMH (RFC) et les directives des sociétés de discipline médicale correspondantes.

Il est évident que les directives ne peuvent pas être appliquées d'un jour à l'autre à toutes les manifestations. Toutefois, il convient de signaler ici que la plupart des points de ces directives sont connus depuis 2002 – un laps de temps assez long pour permettre aux manifestations organisées depuis de longues années de s'adapter aux nouvelles règles.

No free lunch
Pour les praticiens indépendants, la formation continue constante et imposée à date fixe représente une charge lourde, car pendant ce temps leur cabinet est fermé. Mais les médecins sont habitués à suivre des formations continue et postgraduée qu'ils ne doivent payer que partiellement, voire même pas du tout. Comparé à d'autres branches, cette situation ne va pas de soi et devrait faire réfléchir les médecins : There is no such thing as a free lunch. Ceci s'applique également aux sessions de formation : le prix que les médecins paient pour une session de formation qui ne coûte rien est l'absence de qualité et de pondération.

Transparent 23

Qui est l’organisateur?

Il est important de savoir qui sont les organisateurs d’une formation continue et postgraduée. Ceux-ci peuvent être :

- des praticiens exerçant leur activité en cabinets indépendants ou en milieu hospitalier
- un cercle médical (organisation médicale professionnelle, institution)

Il ne s’agit en aucun cas d’employés d’une entreprise industrielle. L’organisateur est une personne compétente dans son domaine spécialisé.

Transparent 25

L’organisateur décide du contenu

Les organisateurs décident, tout à fait indépendamment des sponsors, du contenu, des intervenants et du déroulement de la manifestation.

Les thèmes doivent être traités de façon objective selon l’état actuel des connaissances scientifiques. Les possibilités prophylactiques, diagnostiques et thérapeutiques doivent aussi être présentées de manière exhaustive et dans toute la mesure du possible selon les critères de l’Evidence Based Medicine. Dans les exposés, les noms des produits ne doivent pas être mentionnés, mais désignés par leur substance active, c’est-à-dire leur désignation générique (nom DCI - dénomination Commune Internationale).

Transparent 26

Les médecins demandent la validation

Ce sont les médecins resp. les cercles médicaux responsables qui demandent la validation d'une session. La validation de la session n'a lieu que si elle satisfait aux directives (voir également la réglementation de la FMH pour la formation continue ainsi que les directives des sociétés de discipline médicale correspondantes).

Transparent 27

Le programme cadre est limité

Si un programme cadre est prévu, celui-ci doit revêtir une importance secondaire. A titre indicatif : au moins 80% du temps doit être consacré à la formation proprement dite. Le programme cadre et la formation proprement dite doivent être clairement dissociés l'un de l'autre et ne sont pas en concurrence.

Le programme cadre doit se dérouler soit directement avant, soit directement après la formation proprement dite.

Transparent 28

Pas de monosponsoring
Une session de formation continue ne doit pas être financée par une seule entreprise. Les contributions à l'organisation, la logistique ou le transport font également partie du soutien financier.

Transparent 30

Les accords sont consignés par écrit

Il est important que les détails concernant le déroulement des sessions de formation continues ou postgraduées soient consignés par écrit. Les points suivants devraient également être définis dans ce document :

- définition d'un compte pour les versements
- l'organisateur est responsable du contrôle des finances
- sur demande, les sponsors et les sociétés de discipline médicale peuvent consulter le budget et les comptes
- les intervenants et les organisateurs font connaître leurs éventuels intérêts commerciaux personnels ou institutionnels ou liens financiers avec le sponsor
- tous les sponsors sont cités dans le programme
- d'autres points peuvent également être mentionnés : par exemple l'observation des directives, en particulier du chapitre II, points 3 et 4.

Les sessions de formation continue d'une journée ou de plusieurs jours se déroulant dans des hôpitaux et soutenues par l'industrie doivent être approuvées par la direction du service hospitalier ou de l'hôpital.

Transparent 31

Contribution aux frais

En règle générale, des droits d'inscription sont perçus dans les sessions de formation continue et postgraduée. Seules des sessions de formation d'une demi-journée (au maximum 4 heures avec une petite collation) ou des sessions internes à l'hôpital peuvent y renoncer.

Le montant des droits d'inscription dépend de la durée de la session ainsi que de l'endroit où elle se déroule. Des montants s'élevant à CHF 500 pour des sessions en Europe et à CHF 1000 pour des sessions hors de l'Europe se sont avérés corrects.

Les médecins paient également une contribution appropriée aux frais de déplacement et d'hébergement. Les frais relatifs à une prolongation du séjour hôtelier, à des voyages ou à d'autres activités n'ayant aucun lien avec le contenu de la session de formation continue sont intégralement à la charge des participants (ceci vaut également pour les accompagnants).

Swissmedic, par exemple, prévoit une participation aux frais totaux de 33 % au moins (droits d'inscription, frais de déplacement, hébergement, restauration).

Les médecins en formation peuvent bénéficier de droits d'inscription réduits, voire même participer gratuitement, par exemple, lorsque le soutien est versé sur un compte de l'hôpital et qu'il est clairement dissocié des achats de l'institution.

Transparent 32

Communication des relations d'intérêts

Les intervenants et les organisateurs font connaître les points suivants :

- leurs éventuels intérêts commerciaux personnels ou institutionnels
- leurs liens financiers avec le promoteur
- les mandats de consultance octroyés par le promoteur
- les contributions du promoteur en faveur de leurs travaux de recherche

Aucune publicité pour le ou les promoteurs ou leurs produits ne doit figurer sur l'invitation adressée aux médecins.

Tous les promoteurs sont mentionnés dans le programme et la documentation de la session de formation continue. Les intervenants font connaître, de manière appropriée, leurs intérêts divergents à l'organisateur, à la société de discipline médicale AVANT le début de leur présentation.

Transparent 34

Réponses aux exemples de cas concernant les formations prégraduée, postgraduée et continue

Exemple de cas 1: Monosponsoring: L'exemple est en contradiction avec les directives. De telles sessions ne devraient pas bénéficier de crédits de formation. La solution d'un Advisory Board n'est pas plausible et ne garantit aucune indépendance. De telles manifestations manquent de pondération.

Transparent 35

Exemple de cas 2: S’agissant de monosponsoring, un tel cas de figure n’est pas acceptable.

Transparent 36

Exemple de cas 3: Ce cas de figure n'est pas acceptable. L'attribution de crédits de formation doit être réglée déjà au moment de l'expédition des invitations. Il convient néanmoins de signaler que de nombreuses sociétés de disciplines médicales mettent jusqu'à deux mois pour valider une session de formation et attribuer des crédits de formation. Des « demandes express » sont souvent impossibles.

Transparent 37

Exemple de cas 4: Ce cas de figure n’est pas acceptable. La relation entre la formation proprement dite et le programme cadre devrait être de 80 à 20.

Transparent 39

Exemples de cas concernant l'« acceptation d'avantages en espèces ou en nature »

Exemple de cas 1: Une entreprise envoie spontanément un nouveau logiciel de documentation standard pour les dossiers des patients ainsi que des clés USB pour tous les employés du cabinet médical.

Transparent 40

Exemple de cas 2: Une entreprise offre à chacun des chefs de service d‘un département un billet d‘entrée pour le concert donné au profit de la ligue contre le cancer, avec Anne-Sophie Mutter et l‘orchestre symphonique de Vienne, au centre de congrès de Lucerne.

Transparent 41

Exemple de cas 3: Les study nurses qui participent à une étude reçoivent un bon pour passer ensemble un weekend wellness***** à Gstaad.

Transparent 42

Quels sont les aspects à considérer dans ce chapitre?

Les médecins ne sont pas autorisés à percevoir ou à exiger un avantage financier de la part d'une société pharmaceutique pour prescrire et délivrer un médicament. Ce principe, dont le but est d'éviter d'influencer la décision médicale, est énoncé dans différentes bases juridiques, entre autres dans la loi sur les produits thérapeutiques.

En principe, les cadeaux ne sont permis que s'ils sont

- utilisés dans le cadre de l'activité médicale

ET

- d'une valeur modeste (règle de base: 300 francs par an/par médecin/par entreprise). Il s'agit donc de petites attentions insignifiantes du point de vue financier.

Tout ce qui dépasse ce montant doit être réglé contractuellement et faire l'objet d'une contrepartie adéquate.

Sont par exemple **acceptables** : des logiciels, des produits médicaux, des livres spécialisés, des bloc-notes, des clés USB, de l'eau minérale ou un poste de radio pour le cabinet.

Ne sont **pas acceptables**: des montres, des billets de concert ou de cinéma, des CD, des invitations à des manifestations sportives, etc.

Dans les hôpitaux, les médecins doivent observer les règles internes existantes ; certaines prestations requièrent éventuellement l'approbation de la direction de l'hôpital (principe des quatre yeux).

Bases juridiques : l'art. 38 du code déontologique de la FMH, l'art. 33 ***HHM ?***, l'art. 56, alinéa 3 de la loi sur les assurances maladie, l'art. 322ter ff du Code pénal.

Transparent 43

Réponses aux exemples de cas

Exemple de cas 1: Ce cas de figure n’enfreint pas les directives.

Transparent 44

Exemple de cas 2: S‘il ne s‘agissait pas d‘un concert au profit d‘une organisation de bienfaisance, l‘invitation devrait être déclinée. Si le prix du billet est inférieur à 300 francs (et que la règle générale est donc respectée), l‘invitation peut être acceptée.

Transparent 45

Exemple de cas 3: L‘invitation doit être déclinée, car il n’existe aucun lien avec l’activité professionnelle.

Transparent 46

La prudence est recommandée

En cas de doute quant à l'acceptation de cadeaux, il est recommandé aux médecins d'être prudent et de s'orienter selon le leitmotiv énoncé au début.

Si, dans un cas spécifique, les médecins sont hésitants, ils peuvent se renseigner, par exemple, auprès

- de la FMH, des sociétés de discipline médicale ou des sociétés médicales
- du supérieur hiérarchique ou du service juridique de l'hôpital
- de l'ASSM
- de collègues

L'ASSM a établi une « Checkliste concernant l'attribution de crédits de formation pour les sessions de formation continue » ; celle-ci donne des indications concernant l'attribution ou le refus de crédits de formation à une session de formation continue (disponible sur www.assm.ch).

Afin de faciliter et d'encourager l'application de ces directives dans la pratique, l'ASSM dispose depuis mai 2007 d'un poste de consultation. Celui-ci donne des renseignements et engage aussi des actions en cas de non respect des directives.

Conclusion

Ces directives ne sont pas à interpréter comme des interdictions ; leur objectif est de rendre les médecins attentifs à ce sujet délicat. Les expériences du passé confirment leur importance et leur utilité pour les médecins. Il est préférable d'observer ces directives et ses objectifs plutôt que de devoir réagir plus tard à une pression extérieure. Dans ce sens, la responsabilité individuelle des médecins représente l'essentiel à garder de cette présentation.